Tussentijdse evaluatie Wmo-smal

1. Inleiding

In de Verordening maatschappelijke ondersteuning gemeente Dalfsen 2007 staat dat voor het einde van 2007 de Wmo-smal geëvalueerd moet worden, inhoudende: de voormalige Wvg-voorzieningen en de hulp bij het huishouden. Om aan deze tussentijdse evaluatie vorm en inhoud te geven, is bepaald dat de Wmo-raad aangeeft welke punten hierbij aan de orde moeten komen. Begin september heeft hierover overleg met de Wmo-raad plaatsgevonden. Vanuit de Wmo-raad zijn vervolgens de volgende punten aangedragen:

- Indicatiestelling: wat zijn de ervaringen met het CIZ, zijn er grote veranderingen bij nieuwe indicaties? Hoe gaat de gemeente hier mee om? Worden mantelzorgers nu wel of niet meegenomen in het indicatieproces? Hoe zit het met de gebruikelijke zorg en de drie maanden termijn?
- PGB: lukt het cliënten om met de huidige PGB voldoende hulp in te kopen?
- Wmo-loket: hoe zijn de ervaringen hiermee? Worden de cliënten die bij het loket al worden 'weggestuurd' (omdat ze bij voorbaat geen recht hebben op hulp) geregistreerd ?

Daarnaast ontvangt de Wmo-raad graag een update van de voortgangsbrief, waarbij ook informatie staat over het aantal aanvragen (nieuw en herindicatie), aantal weigeringen en achtergronden daarvan, aantal bezwaarschriften en klachten, etc. Ook een update van de financiële gegevens zou hierin opgenomen moeten worden.

Zoals afgesproken, wordt op basis van door de Wmo-raad aangedragen punten de tussentijdse evaluatie vorm en inhoud gegaan. Eerst volgt een actualisatie van de voortgangsbrief Wmo van juni, waarna vervolgens wordt ingegaan op door de Wmo-raad aangedragen punten.

2. Actualisatie voortgangsbrief Wmo: hulp bij het huishouden

In juni 2007 is een voortgangsbrief Wmo geschreven. Dit betrof de eerste ervaringen met de nieuwe taak hulp bij het huishouden (voorheen: huishoudelijke verzorging). Deze notitie is een vervolg hierop, waarbij wordt ingegaan op de huidige stand van zaken, financiën en landelijke ontwikkelingen.

a. Stand van zaken

Over de stand van zaken kan het volgende worden opgemerkt:

- (overdracht) cliëntgegevens en herindicaties

Nadat het aanvankelijk zeer veel tijd en energie heeft gekost om alle cliënten boven "tafel" te krijgen, kan worden geconstateerd dat dit gelukt is. Duidelijk is welke cliënten hulp bij het huishouden ontvangen. Inhoudelijke cliëntgegevens, zoals aandoeningen, woon- en leefomgeving zijn niet beschikbaar. Van de cliënten die in 2007 een aanvraag hebben ingediend, zijn deze gegevens wel bekend en is een dossier aangemaakt. Echter van degenen die vóór 1 januari 2007 zijn geïndiceerd, zijn deze gegevens alleen bekend bij het CIZ, het zorgkantoor en de thuiszorginstellingen. Door deelname aan de landelijke "operatie herindicatie" komen deze gegevens van het CIZ over naar de gemeente.
Tot 1 januari 2008 is er sprake van overgangsrecht voor de cliënten met een indicatie voor hulp bij het huishouden. Dit houdt in dat de indicaties voor huishoudelijke verzorging die doorlopen na 31 december 2007, per 1 januari 2008 komen te vervallen. Vóór 1 januari 2008 moet er voor deze cliënten een Wmo-beslissing worden genomen. Het betreft circa 360 cliënten. Hierbij wordt aangesloten op landelijk gemaakt afspraken, waarbij naar verwachting het bij een grote groep cliënten gaat om een administratieve omzetting in een Wmo-besluit. Bij deze herindicaties wordt de inzet HH2/HH1 gevolgd, zoals deze nu door zorgaanbieders plaatsvindt. Voor alle duidelijkheid moet hierbij worden opgemerkt dat overgangscliënten die vóór 1 januari 2008 nog niet zijn geherindiceerd, voorzien worden van een tijdelijke ambtshalve beschikking. In deze beschikking staat in feite dat de huidige indicatie voorlopig blijft gelden totdat er een besluit is genomen.

- zorgaanbieders

Zoals bekend, zijn er in de gemeente Dalfsen vanaf 1 januari 2007 drie geselecteerde aanbieders die de hulp bij het huishouden bieden, namelijk: Carinova, Vérian en Icare. Verreweg de grootste aanbieder is Carinova. Nog steeds blijkt dat de overige organisaties (Icare en Vérian) tot op heden slechts enkele cliënten hebben en zich ook niet actief profileren. Duidelijk is dat de betrokken organisaties intern volop in beweging zijn. Niet alleen door de Wmo, maar ook door ontwikkelingen in de AWBZ. Zorginstellingen gaan door o.a. marktwerking in de zorg steeds meer financieel risico lopen

en proberen hiermee om te gaan. Dit vertaalt zich o.a. in een tendens tot de opsplitsing in zelfstandige eenheden, zoals voor hulp bij het huishouden en opschaling via fusies. Inmiddels blijken ook Vérian en Carinova te koersen op een fusie. Uit berichtgeving hierover blijkt dat er sprake is van een voornemen tot bestuurlijke fusie per 1 januari 2008. Het gaat om een zeer nauwe samenwerking onder een gezamenlijke Raad van Bestuur, waarbij Vérian en Carinova hun zelfstandigheid en eigen naam houden. Kortom: zoals het er naar uitziet, heeft dit geen gevolgen voor de verrichte aanbesteding. Duidelijk is dat dit wordt gevolgd.

De zorgaanbieders hebben bewust ingeschreven voor tarieven die lager liggen dan de oude tarieven om te zorgen dat ze hun marktaandeel behouden. Echter waarmee ze ook geconfronteerd worden, is een verschuiving van HH2 naar HH1. Zoals reeds is aangegeven, heeft dit te maken met de situatie vóór 1 januari 2007. Vóór 1 januari 2007 bepaalde de zorgaanbieder zelf wat werd ingezet (HH2 of HH1). Veelal werd HH2 ingezet. De gemeente Dalfsen gaat hier zorgvuldig mee om en de afspraak is dat als de thuiszorgorganisatie dit niet verantwoord vindt, dit wordt kortgesloten met de gemeente. Als uit nader onderzoek blijkt dat HH2 nodig is, dan geeft de gemeente de thuiszorgorganisatie de opdracht om HH2 in te zetten.
Ter informatie: uit informatie van de grootste zorgaanbieder, Carinova, blijkt dat bij nieuwe indicaties c.q. herindicaties de verhouding tussen HH1 en HH2 nu omgedraaid is. Circa 25% van het aantal geïndiceerde uren blijkt HH2 te zijn en 75% HH1. Ook uit de gemeentelijke administratie blijkt een forse verschuiving van HH2 naar HH1. Gevolg van dit alles is dat dit de nodige impact heeft op de bedrijfsvoering.

Met name door de verschuiving van HH2 naar HH1 is een overschot van meer gekwalificeerd personeel. Dit speelt landelijk en hiertoe is vanuit het Rijk de “subsidieregeling personele gevolgen Wmo” in het leven geroepen waarop thuiszorgorganisaties een beroep kunnen doen. Dit met als doel te bevorderen dat personeel binnen de zorg werkzaam blijft. Carinova wordt ook hiermee geconfronteerd en heeft aangegeven op deze regeling een beroep te willen doen. Hiertoe is o.a. overleg gaande met de vakbonden. Als gemeente Dalfsen hebben wij hierbij aangegeven dit verzoek van Carinova te ondersteunen en eventueel bereid te zijn een bijdrage in de bijscholingskosten te leveren.

- situatie rondom Rosengaerde

Zoals bekend, waren er bezwaarschriften ingediend door cliënten die een PGB hebben aangevraagd om de hulp voor het huishouden via Rosengaerde te blijven ontvangen. Inmiddels heeft afhandeling van deze bezwaarschriften plaatsgevonden, inhoudende dat de gemeente in het gelijk is gesteld. Zoals gemeld, liepen er hiernaast gesprekken met Rosengaerde om uit de impasse te geraken. Alsnog is geprobeerd om Rosengaerde te bewegen, gesprekken aan te gaan met geselecteerde aanbieders en zo te voorkomen dat cliënten met PGB’s worden geconfronteerd. Echter tot op heden heeft dit geen resultaat opgeleverd en is de verwachting dat dit ook niet gaat gebeuren. Ook is gesproken over hetgeen tot de hulp bij het huishouden hoort. Rosengaerde biedt specifieke diensten die als extra service moeten worden beschouwd en niet onder de hulp bij het huishouden vallen. Dit betreft het dagelijks verzorgen van de was, dagelijks verzorgen van koffie/thee en de 24-uurs bereikbaarheid (zeven dagen per week). Dat de financiering van bovenstaande diensten vóór de Wmo via toeslagen op de functie Huishoudelijke Verzorging anders was geregeld doet hier niets aan af. Om Rosengaerde in de gelegenheid te stellen met de betreffende bewoners in overleg te treden over de extra service die Rosengaerde biedt en om de bedrijfsvoering in te richten naar de hulp bij het huishouden onder de Wmo is besloten een eenmalige tegemoetkoming van € 44.725 te verstrekken. Dit bedrag is inclusief het reeds toegezegde bedrag van € 25.000. Op 18 september is vanuit Rosengaerde een informatiebijeenkomst gehouden, waarbij ook de gemeente aanwezig was. Uit deze informatiebijeenkomst blijkt het volgende:

- elke cliënt die tot 1 oktober meer heeft betaald dan het PGB ontvangt het teveel betaalde terug;
- iedereen die nog rekeningen heeft openstaan, wordt de openstaande rekeningen tot het PGB-budget kwijtgescholden;
- met elke cliënt wordt een gesprek aangegaan, waarbij het PGB-budget bepalend is. Via een soort menukaart kunnen cliënten keuzes maken over zorg- en dienstverlening.

Duidelijk is dat Rosengaerde stappen zet om de bedrijfsvoering aan te passen.

- CIZ (Centrum Indicatiestelling Zorg)

Met het CIZ is een overeenkomst gesloten voor advisering indicatiestelling voor de hulp bij het

huishouden vanaf 1 januari 2007. Als gemeente waren we niet te spreken over de doorlooptijden en hierover zijn gesprekken gevoerd. Hier was ook het CIZ zich terdege van bewust en had reeds stappen gezet in de bedrijfsvoering door Wmo-teams te vormen. De verwachting was dat vanaf medio juli aan de contractsafspraken zou worden voldaan. Geconstateerd kan worden dat het CIZ inderdaad woord heeft gehouden en dat wordt voldaan aan de contractsafspraken. De huidige praktijk is dat het CIZ op vlotte wijze indicatiestellingen afwikkelt. Slechts daar waar medisch advies moet worden ingewonnen, levert de indicatiestelling vertraging op en lukt het niet altijd om binnen de afgesproken termijnen te adviseren. Ter informatie: dit betreft bijvoorbeeld het wachten op informatie van een huisarts. In deze situaties vindt melding plaats aan de gemeente zodat, wanneer het om een herindicatie gaat, de hulp niet om die reden hoeft te stoppen. Kortom: wij zijn zeer tevreden over de advisering door het CIZ.

Zoals eerder aangegeven, blijkt het CIZ veelal de huiselijke situatie niet te kennen, terwijl deze kennis veelal wel bij de gemeente via o.a de reeds verleende Wmo (voormalige Wvg)-voorzieningen aanwezig is. Gelet hierop was het de bedoeling om zelf ook indicaties hulp bij het huishouden te gaan stellen. De kennis hiervoor is aanwezig. Voor alle duidelijkheid: de indicatiestelling vindt ook dan plaats op het vastgestelde wegingskader (de protocollen huishoudelijke verzorging en gebruikelijke zorg). Dit voornemen is er nog steeds, maar de praktijk blijkt weerbarstiger. Het zelf indiceren is geen activiteit die van de ene op de andere dag erbij gedaan kan worden. Op diverse fronten moet de gemeentelijke organisatie er klaar voor zijn, namelijk: administratief, logistiek, personeel en automatisering. Helaas moet worden geconstateerd dat we op dit moment nog niet zover zijn. Er is dan ook besloten het zelf indiceren voorlopig niet op te pakken.
Aangezien de advisering door het CIZ goed verloopt, sluiten we ook voor volgend jaar een overeenkomst met het CIZ. Hierin wordt opgenomen dat het de gemeente Dalfsen vrij staat om ook zelf indicaties te verrichten. Kortom: we maken ook volgend jaar gebruik van het CIZ en waar mogelijk zullen we ook zelf de indicatiestelling gaan verrichten.

- CAK (Centraal Administratiekantoor Bijzondere Zorgkosten b.v.)
In eerste instantie hadden we besloten om de verschuldigde eigen bijdrage in mindering te brengen op de PGB-budget. Cliënten ontvingen op deze manier een netto-PGB. Het ministerie van VWS heeft in maart 2007 besloten dat gemeenten de eigen bijdrage Wmo niet mogen inhouden. Dit moet het CAK doen, waarbij het CAK vervolgens de geïnde Wmo-bijdragen doorbetaalt aan gemeenten. Dus het CAK is belast met het vaststellen en innen van de eigen bijdragen Wmo. Inmiddels is het zo dat gemeenten vanaf augustus wel weer de eigen bijdrage Wmo mogen ingehouden. Aangezien alles net weer is teruggedraaid, waarbij het CAK zorgt voor vaststelling en inning is besloten dit zo te laten. Kortom: het CAK zorgt voor vaststelling en inning eigen bijdragen Wmo. Inmiddels is het CAK gestart met de inning en vindt ook afdracht aan de gemeente plaats.

- Isala
De gemaakte afspraken tussen Isala, CIZ en gemeente blijken te werken, waardoor na thuiskomst van een operatie de hulp bij het huishouden weer is geregeld.

- aantal aanvragen en aantal cliënten

Tot begin september 2007 zijn er 345 aanvragen hulp bij het huishouden ingediend, waarvan 64 aanvragen een PGB-aanvraag betreffen. De PGB-aanvragen betreffen voor het grootste deel bewoners rondom Rosengaerde. Van de 345 aanvragen waren er begin september 38 in behandeling en zijn er 25 afgewezen. Voorts kan worden opgemerkt dat naast de 28 ingediende bezwaarschriften van PGB-cliënten van Rosengaerde er 2 andere bezwaarschriften zijn ingediend.
Ter info: begin september 2007 is het aantal cliënten dat hulp bij het huishouden ontvangt in totaal 585. Dit is inclusief 44 overgangscliënten met een PGB, waarbij het zorgkantoor zorgdraagt voor uitbetaling en waarvan de indicatieperiode begin september niet is verlopen. Vanaf 1 januari 2008 komen de overgangcliënten die het zorgkantoor nu nog beheert, over naar gemeenten.

- second opinion

Wanneer een aanvraag leidt tot een advies voor afwijzing, belt de consulent met de cliënt om hem/haar te horen. Is de cliënt het niet eens met dit advies dan wordt de cliënt een “second opinion” aangeboden. Dit houdt in dat bij een adviesinstantie, zijnde Argonaut, opnieuw onderzoek wordt gevraagd. Hierbij is het zo dat dit advies doorslaggevend is; dit advies wordt gevolgd. Is het tweede advies positief en de cliënt heeft wel recht op hulp bij het huishouden, dan betaalt de gemeente deze kosten. Is het tweede advies wederom negatief dan betaalt de cliënt de betreffende advieskosten zelf.

Opmerkingen bij de second opinion:
Het is tot op heden één keer voorgekomen dat een second opinion is aangevraagd. De ervaring hiermee leert dat besluitvorming wordt vertraagd. Ook wordt afgeweken van de gebruikelijke lijn dat als personen het niet eens zijn met een beslissing zij gemotiveerd (al dan niet ondersteund door een deskundigenadvies) bezwaar kunnen maken, waarna behandeling via de commissie bezwaarschriften volgt. Tevens roep je door de mogelijkheid van de huidige systematiek van een second opinion twijfels op over het onderliggende advies, wat beslist niet de bedoeling is. Kortom: alles pleit ervoor om de mogelijkheid van een second opinion bij de hulp bij het huishouden vanaf 1 januari 2008 te laten vervallen. Dit kan via aanpassing van het verstrekkingenbeleid maatschappelijke ondersteuning gemeente Dalfsen 2007 dat door het College wordt vastgesteld.

- interne bedrijfsvoering

De hulp bij het huishouden is een nieuwe taak van de gemeenten. Duidelijk is dat het jaar 2007 een leerjaar is, waarbij ervaring moet worden opgedaan en processen moeten worden gestructureerd en ingericht. Terugkijkend op de afgelopen maanden is de indruk dat qua bedrijfsvoering de HH goed op de rails staat. Er zijn uiteraard verbeterpunten. Deze liggen met name op het gebied van kwaliteitszorg en de personele ontwikkeling. Om de werkdruk en kwetsbaarheid te verminderen wordt per 1 oktober via een detacheringsbureau een extra medewerkster aangetrokken. Deze invulling verloopt volgens het schema van het formatie-onderzoek van BMC. Op het gebied van administratie en registratie ligt de uitvoering goed op schema. Zeker als de operatie herindicatie (succesvol) is afgerond, is de verwachting dat het gehele cliëntenbestand goed is geregistreerd in het softwarepakket GWS4all. Een sterk punt is dat ook de facturering van de zorgleveranciers scherp in beeld is. Per periode van vier weken kunnen de facturen direct worden gekoppeld aan het actuele cliëntenbestand. Een laatste punt is de dienstverlening. Gekozen is voor een praktische insteek met korte lijnen en persoonlijke aandacht. Gezien ook de schaalgrootte van Dalfsen kunnen zaken in persoonlijk contact worden besproken en opgelost.

b. <u>financiën</u>

In de begroting 2007 zijn de uitgaven voor de hulp bij het huishouden (inclusief te ontvangen eigen bijdragen van cliënten) gebaseerd op de rijksuitkering. Voor alle duidelijkheid: dit zijn bedragen gebaseerd op de rijksuitgaven over het jaar 2005, uitgezonderd de uitvoeringskosten. Voor de uitvoeringskosten zijn de kosten op basis van het door het bureau BMC uitgevoerde formatieonderzoek opgenomen.

Bedragen opgenomen in begroting 2007:

1. uitgaven zorg in natura/PGB

a. zorg in natura (kosten geselecteerde aanbieders Icare, Vérian, Carinova)	€ 1.633.880
b. uitgaven PGB (betallingen aan cliënten die de hulp bij het huishouden in de vorm van een PGB ontvangen)	€ 110.218

2. uitvoeringskosten

Naast de gemeentelijke uitvoeringskosten, betreft dit de kosten van het CIZ en kosten zorgkantoor voor uitbetaling PGB aan overgangscliënten	€ 210.000

3. inkomsten uit eigen bijdrage

Te ontvangen eigen bijdrage van cliënten voor de hulp bij het huishouden	€ 274.908

Ad 1 uitgaven zorg in natura/PGB

a. <u>zorg in natura</u>

Van de geselecteerde zorgaanbieders zijn inmiddels facturen over de eerste half jaar ontvangen. Uitgaande van een verdubbeling van deze bedragen blijken deze kosten op jaarbasis € 1.122.000 te zijn. Dit is een indicatie en is afhankelijk van allerlei factoren, zoals: de ontwikkeling van het aantal aanvragen, omvang geïndiceerde hulp bij het huishouden, etc..

b. <u>uitgaven PGB</u>

Bij de uitgaven PGB is sprake van twee situaties, namelijk:
1. het zorgkantoor betaalt namens de gemeente Dalfsen overgangscliënten;
2. de gemeente betaalt rechtstreeks nieuwe cliënten.

Ad 1. het Zorgkantoor
Met het zorgkantoor is overeengekomen dat zij zorgdraagt voor uitbetaling PGB aan overgangscliënten Het Zorgkantoor doet dit aan 52, waarvan 44 cliënten begin september nog een geldige indicatie hebben. Het Zorgkantoor heeft het voorlopige jaarbedrag 2007 reeds aan elke cliënt overgemaakt.

Ad 2. de gemeente
De gemeente betaalt nieuwe cliënten, zijnde cliënten die vanaf 1 januari 2007 de hulp bij het huishouden in de vorm van een PGB willen. Betaling van de PGB aan cliënten vindt maandelijks plaats. In januari 2007 betrof dit 33 cliënten, in mei 2007: 39 cliënten en begin september: 43.

Rekening houdende met bovenstaande, ondersteuning PGB-houders door Sociale Verzekeringsbank (SVB) en extra incidentele bijdrage aan Rosengaerde voor aanpassing bedrijfsvoering voor cliënten die een PGB ontvangen zijn de totale verwachte kosten PGB voor het jaar 2007: € 317.000

Ad 2. uitvoeringskosten
M.b.t. de uitvoeringskosten kan het volgende worden gemeld:

1. gemeentelijke uitvoeringskosten:

Via o.a. het aanstellen van een Wmo-loketmedewerkster per 1 januari 2007, herschikking van taken en gedeeltelijke uitbreiding van taken wordt vanaf 1 januari 2007 de gemeentelijke uitvoering vorm en inhoud gegeven. Op dit moment wordt gekeken hoe het door het bureau BMC uitgevoerde formatieonderzoek zich verhoudt met de huidige situatie en de stappen die nog moeten worden gezet.

2. kosten CIZ.

Inmiddels zijn diverse facturen van het CIZ ontvangen en blijken de kosten voor het jaar 2007 ca. € 60.000 te zijn.

3. SVB

Dit betreffen kosten die samenhangen met ondersteuning aan PGB-houders. Bij de PGB worden ze dan ook verantwoord.

4. kosten zorgkantoor

Het zorgkantoor draagt in 2007 zorg voor administratie en uitbetaling PGB aan overgangscliënten.

De totale verwachte kosten voor het jaar 2007 zijn: € 115.000.

Ad 3. inkomsten uit eigen bijdrage
Het CAK is aangewezen als de instantie die de eigen bijdrage bij cliënten vaststelt en int. Vervolgens betaalt het CAK de geïnde Wmo-bijdragen door aan gemeenten. Zoals gemeld, is het CAK gestart met het innen van de eigen bijdrage voor Wmo-cliënten. Ook vindt inmiddels de afdracht aan gemeente plaats. Uitgaande van informatie van het CAK over opgelegde eigen bijdrages aan cliënten is de verwachting dat over het jaar 2007 de inkomsten uit eigen bijdrage € 192.000 zullen zijn.

Samenvattend
Totale netto kosten hulp bij het huishouden 2007, zijn naar verwachting:
1. uitgaven

a. € 60.000 (kosten CIZ)
b. € 115.000 (overige kosten)
c. € 1.122.000 (kosten in natura)
d. € 317.000 (kosten PGB)
€ 1.614.000

2. inkomsten

a. € 192.000 (eigen bijdragen CAK)

Netto € 1.422.000

Begroot € 1.679.190

Netto € 1.422.000
€ 257.190 **=** € 257.000 (verwacht voordeel 2007)

Conclusies
Ook al staan de inkomsten en uitgaven nog niet vast, uit bovenstaand overzicht blijkt dat er een voordeel resteert. Het is duidelijk dat de lagere tarieven op basis van de Europese aanbesteding en de verschuiving van HH2 naar HH1 hierin een grote rol spelen.

c. landelijke ontwikkelingen

Reeds in de voortgangsbrief van juni is ingegaan op landelijke ontwikkelingen en ingediende en aangenomen moties. Zoals bekend zijn de volgende vier moties aangenomen:

1. er is op de arbeidsmarkt een verschuiving zichtbaar naar de alphahulp, die leidt tot inkomensverlies en verslechtering van de arbeidsvoorwaarden en rechtspositie van werkers in de zorg. De regering is verzocht om met voorstellen te komen die de rechts- en inkomenspositie van alphahulpen verbetert.
2. verzoek aan de regering om een standpunt te bepalen over de markt van de persoonlijke dienstverlening, waarbij de positie van de werkers zoals alphahulpen nadrukkelijk wordt betrokken, evenals het behoud van werkgelegenheid van hoger gekwalificeerd personeel, zoals verzorgenden;
3. de regering is verzocht om, voordat op basis van de Wmo, de volgende aanbestedingsprocedure in gang wordt gezet, zodanige voorwaarden te scheppen dat de aanbesteding van de huishoudelijke zorg als een toelatingsmodel kan worden vormgegeven;

d. een deel van de cliënten ontvangt een gecombineerde indicatie van HH1 en HH2. De motie verzoekt de regering te zorgen dat gemeenten in geval van een gecombineerde indicatie HH1 en HH2 daadwerkelijk HH2 leveren en toe te zien op de uitvoering daarvan. Ter info: dit is reeds praktijk in de gemeente Dalfsen.

Behalve via de reeds genoemde Subsidieregeling personele gevolgen Wmo is niet duidelijk of en op welke wijze nog meer de regering uitvoering gaat geven aan bovenstaande moties. Wel is duidelijk dat er allerlei ontwikkelingen zijn die ook consequenties hebben, zoals de invoering van het Volledig Pakket Thuis (VPT). Hierbij kunnen cliënten met een indicatie voor verblijf in een intramurale instelling die zorg – onder voorwaarden – ook thuis geleverd krijgen.

3 Door Wmo-raad aangedragen evaluatiepunten

Naast de door de Wmo-raad gevraagde actualisatie van de voortgangsbrief, is aandacht gevraagd voor enkele afzonderlijke punten. Voor zover ze hierboven nog niet zijn behandeld, komen ze hierna aan de orde:

a. indicatiestelling

Resterende vragen hierbij zijn: Worden mantelzorgers nu wel of niet meegenomen in het indicatieproces? Hoe zit het met de gebruikelijke zorg en hoe zit het met de drie maanden termijn?

Voordat op bovenstaande vragen wordt ingegaan is het goed om iets meer te vertellen over hoe het inidicatieproces verloopt. Als een aanvraag van de hulp bij het huishouden wordt ingediend, wordt in grote lijnen de volgende systematiek gevolgd:

- beoordeeld wordt of er sprake is van beperkingen waardoor hulp bij het huishouden noodzakelijk is;
- is er sprake van gebruikelijke zorg;
- is er sprake van mantelzorg, is er hulp van vrijwilligers, etc.;
- zijn er voorliggende voorzieningen.

Bovenstaande leidt tot een indicatie waarbij wordt bepaald of en zo ja voor welke activiteiten en voor hoeveel uur per week hulp bij het huishouden noodzakelijk is.

Hieronder wordt kort ingegaan op de gestelde vragen:

- gebruikelijke zorg: als één van de gezinsleden uitvalt door ziekte, is het heel gewoon dat de andere gezonde huisgenoten de huishoudelijke taken op zich nemen. Als een huisgenoot deze werkzaamheden niet kan uitvoeren – hij of zij heeft bijvoorbeeld zelf een handicap, is overbelast – kan er alsnog een indicatie voor de hulp bij het huishouden worden afgegeven. Een drukke baan of studie is geen reden om niet voor het huishouden te kunnen zorgen. Ook kinderen worden geacht geleidelijk huishoudelijke werkzaamheden te verrichten. Woont iemand alleen, dan is er dus geen sprake van gebruikelijke zorg.

- mantelzorg: bij de indicatiestelling wordt altijd gekeken of er mantelzorg is. Als iemand aangeeft dat mantelzorg wordt verricht dan wordt dit betrokken bij de indicatiestelling door de verleende hulp in mindering te brengen op de hulp die noodzakelijk is. Wel wordt er onderzocht of de mantelzorger het ook wil blijven doen. Ook moet meer in het algemeen de mogelijkheid van respijtzorg voor mantelzorgers worden genoemd. Het CIZ kan een indicatie stellen voor (professionele) hulp. Terwijl de zorg goed geregeld is en uitgevoerd wordt, kan de mantelzorger er even tussenuit.
- de drie maanden termijn: in acute situaties wordt er bij indicatiestellingen wel eens gewerkt met een indicatie voor een periode van drie maanden om een eigen oplossing te regelen. Ook wordt dit in incidentele gevallen gehanteerd als afbouw van de bestaande indicatie.

b. PGB: lukt het cliënten om met de huidige PGB voldoende hulp in te kopen
Gemeentelijk uitgangspunt hierbij is het voortborduren op het oude AWBZ-beleid. Duidelijk is dat het aantal aanvragen PGB explosief is gestegen door de reeds genoemde keuze van Rosengaerde. Wel is het goed om nogmaals stil te staan bij de achterliggende gedachte bij het instrument van PGB. Hierbij wordt namelijk uitgegaan van zelfredzame cliënten die op hun eigen wijze zorg kunnen inkopen.

In het algemeen kan worden opgemerkt dat de cliënten veelal met een PGB uit kunnen. Men kiest vaak bewust voor een PGB, weet de hoogte van het budget en zorgt ervoor dat men uitkomt. Hiervoor is bij het kopje “situatie rondom Rosengaerde” reeds opgemerkt dat ook Rosengaerde gesprekken aangaat met PGB-cliënten waarbij het PGB-budget bepalend is.

c. Wmo-loket: hoe zijn de ervaringen hiermee? Worden de cliënten die bij het loket al worden ‘weggestuurd’ (omdat ze bij voorbaat geen recht hebben op hulp) geregistreerd ?
Het blijkt dat in het Wmo-loket met name vragen over de hulp bij het huishouden worden gesteld. Cliënten vinden het soms fijn om zelf bij het Wmo-loket te komen, maar de meeste cliënten nemen telefonisch contact op. Voor alle duidelijkheid en om misverstanden te voorkomen moet nadrukkelijk worden opgemerkt dat cliënten niet worden ‘weggestuurd’. Cliënten wordt informatie verstrekt over regelingen, er wordt een aanvraagformulier meegegeven, waarna vervolgens cliënten zelf bepalen of ze al dan niet een aanvraag willen indienen.

Ter informatie kan hierbij worden opgemerkt dat het Wmo-loket aan de orde komt bij het benchmarkonderzoek Wmo, waarbij één van de onderdelen een cliënttevredenheidsonderzoek is. Hierin wordt o.a. gevraagd naar ervaringen van cliënten bij de aanvraag. Het is de bedoeling dat eind 2007 dit onderzoek wordt uitgevoerd en dat naar verwachting in april 2008 de resultaten van dit onderzoek bekend zijn.

Ook moet worden opgemerkt dat het Wmo-loket in ontwikkeling is en meegenomen wordt in het Wmo-beleidsplan.